

「動く人」から「動かす人」へ。上司になったらマネジメントを学べ。

マネージャー研修



講師 | 秋場 隆氏

オフィス・イー・シー・キャリア代表
国家資格1級キャリアコンサルティング技能士 キャリア・カウンセラー 産業カウンセラー 精神保健福祉士

「個人と組織の共生」の実現を核心に、個人のニーズと組織のニーズを調和させることで、組織の活性化を目指すキャリア開発制度に取り組んだ実践者。上司が育成マインドをもち人事考課の真の意味と意義、目的を理解した上でマネジメントを行うことは、組織の発展に必ずつながります。

※詳しくは日本キャリアカウンセリング史をお読みください。



北上会場 **定員12名** 研修日程

〔会場〕岩手酸素株式会社

時間 | 9:00~17:00 **MAP**



- 第1回…5月20日(火)~21日(水)
- 第2回…6月24日(火)~25日(水)
- 第3回…7月22日(火)~23日(水)
- 第4回…8月19日(火)~20日(水)
- 第5回…9月16日(火)~17日(水)
- 第6回…10月21日(火)~22日(水)

遠野会場 **定員12名** 研修日程

〔会場〕遠野高等職業訓練校

時間 | 9:00~17:00 **MAP**



- 第1回…5月22日(木)~23日(金)
- 第2回…6月26日(木)~27日(金)
- 第3回…7月24日(木)~25日(金)
- 第4回…8月21日(木)~22日(金)
- 第5回…9月18日(木)~19日(金)
- 第6回…10月23日(木)~24日(金)

マネージャー研修全6回受講した方は**無料**で受講できます!

ご招待

管理者のための部門経営・財務研修

11月6日(木)~7日(金)

〔会場〕遠野高等職業訓練校

講師 | 佐藤 清生氏
税理士法人福永会計事務所 所長



対象 ライン管理者の方、部門の統括的立場を担う管理者・マネージャーの方、2次考課者・3次考課者の方、目標(キャリア)面談や人事考課面接を実際に行っている方

特典

マネージャー研修・次期リーダー研修に派遣いただいた企業様は、
人事人材開発塾・若年者開発研修は
無料でご参加いただけます。

受講料

遠野職業訓練協会員 **84,700円**

1社2名まで同料金で受講可能です

会員外

123,200円

※受講料は税込価格です。
※お申し込みと同時入会で、すぐ会員価格が適用され、その後の全研修が会員価格で受講可能。(入会費2,000円・年会費20,000円)
※研修をお申し込みの際、入会をお申し出ください。追って入会申込書を郵送またはFAXいたします。

詳しい研修の内容や

研修の感想は

QRコードから
ご覧ください▶



お申し込みは遠野職業訓練協会までお電話、メール、裏面の専用申込書をFAX、いずれかの方法でお申込ください。

※申し込み締切は開催初日1週間前。ただし、定員になり次第締切です。※会員とは、職業訓練法人遠野職業訓練協会員を指します。※キャンセルポリシー/申し込み後のキャンセルは、受講料50%相当額をお支払いいただきます。また返金にとまなう振込手数料もご負担いただきます。開催初日1週間前以降のキャンセルは、講師手配の都合上、受講料全額およびテキスト代をお支払いいただきますので、ご了承ください。

個人を活かし、組織を活かす
変革の時代の人材育成

遠野職業訓練協会の社員教育は、当事者意識を育成し、
個人主導で組織の成果に貢献する人材を育てます。

お問い合わせ
お申し込みは

(職)遠野職業訓練協会 ☎0198-62-6310



〒028-0502 岩手県遠野市青笹町中沢8-1-8 Fax.0198-62-6366 ✉info-tonovts@tono-vts.ac.jp

詳細はホームページにてご覧いただけます▶【URL】<http://www.tono-vts.ac.jp/>

遠野 訓練

検索

受講申込書

令和 年 月 日

遠野高等職業訓練校長 様

貴校の開催する職業訓練を受講したいので、下記のとおり申し込みます。

コース名:

期間: 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 (日間) ※複数のコースを受講なさる場合は

コピーしてお使いください。

会社名			
代表者名			
所在地	〒 —	TEL	()
		FAX	()
★代表メールアドレス			
担当者名		★担当者メールアドレス	※代表メールアドレスと同じ場合は記入しないでください。
受講中の賃金の支払い: 有〔雇用保険適用事業所番号 — — 〕・無			

県の報告および、修了証発行や緊急連絡のため、受講者情報をもれなく下記に記入をお願いします。
※一般参加の方は、下記のみご記入ください。

★受講案内は、EメールまたはFAXで送信します。メールアドレスおよびFAX番号を必ずご記入ください。
(EメールまたはFAXがない場合は、ご郵送での対応となり少々お時間をいただきます)

No	申込者氏名	生年月日	現住所・最終学歴・Eメールアドレス
1	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 — — 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
2	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 — — 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		
3	フリガナ	昭和・平成	現住所: 〒 —
		年 月 日	最終学歴: (中卒・高卒・短大/専門卒・大卒)
	Tel	Fax	★E-mail
	雇用保険加入: (有)〔雇用保険被保険者番号 — — 〕(無)〔役員・家族・一人親方・求職者・その他()〕		

※認定訓練制度を利用した訓練のため、**雇用保険被保険者資格取得等確認通知書(事業主通知用)の写しの添付**をお願いします。(事業主、一般参加の方は、添付の必要はございません。)※掲載された情報は、訓練目的以外には使用いたしません。